

La Centralización, Un Diseño Estratégico de los Servicios Médicos de la Policía
Nacional de Colombia.

Autor
Harlex Luis Blanco Varela

Universidad Nacional Abierta y a Distancia – UNAD
Escuela de Ciencias Jurídicas y Políticas - ECJUP
Especialización en Gestión Pública
Barraquilla – 2018

La Centralización, Un Diseño Estratégico de los Servicios Médicos de la Policía
Nacional de Colombia.

Harlex Luis Blanco Varela

Trabajo de grado modalidad Proyecto Aplicado para optar al título de
Especialista en Gestión Pública

Asesor

Luis Carvajal Basto

Economista, Magister en Ciencias Políticas

Universidad Nacional Abierta y a Distancia – UNAD

Escuela de Ciencias Jurídicas y Políticas - ECJUP

Especialización en Gestión Pública

Barraquilla – 2018

TABLA DE CONTENIDO

AGRADECIMIENTO

DEDICATORIA

RESUMEN

1.	INTRODUCCIÓN.....	8
2.	PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	11
3.	JUSTIFICACIÓN.....	13
4.	OBJETIVOS.....	14
	OBJETIVO GENERAL	14
	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	14
5.	METODOLOGÍA.....	15
6.	MARCO CONCEPTUAL.....	16
7.	MARCO TEÓRICO	19
8.	MARCO LEGAL	26
9.	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	28
10.	BIBLIOGRAFÍA	31

AGRADECIMIENTOS

En el desarrollo de este proyecto diversas personas han realizado un aporte significativo dentro de su punto de vista, a lo cual reconozco por haber apoyado en la consecución de los objetivos planteados.

Agradezco primeramente a la Universidad Nacional Abierta y a Distancia, por permitirme alcanzar una formación especializada en un tema que contribuye a mi desarrollo profesional, ya que fortalece mis competencias en gestión pública. El apoyo de sus líderes académicos, administrativos y tutores.

En el desarrollo de la investigación afronté muchos obstáculos que con el apoyo de amigos y compañeros conocedores del tema logré superar, pues con su apreciación pude retomar el rumbo de la investigación y poder concretar el trabajo con aportes de información fundamental para el logro de los objetivos.

También agradezco de manera especial y sincera a mi asesor de proyecto de grado Doctor Luis Carvajal Basto, por orientarme en la realización de este trabajo de investigación bajo su dirección, apoyo, confianza y capacidad para guiar la idea planteada en el desarrollo de esta tesis que fueron clave para el buen trabajo.

Finalmente, pero no menos importante mi agradecimiento más sincero y cariño a mi familia que con su esfuerzo, empeño, apoyo y amor hicieron posible cumplir el más profundos sueños y deseos. ¡Muchas Gracias!

DEDICATORIA

Mi trabajo de grado de grado va dedicado a Dios, a mi familia, que han sido el motor de inspiración en mi vida para culminar cada una de las metas propuestas, pues me han acompañado y transmitido la fuerzas en cada momento para la construcción de mi proyecto de vida; esta etapa de aprendizaje me ha permitido enriquecer significativamente mis conocimientos como personas, permitiéndome contribuir al máximo mi desarrollo profesional y calidad de vida de mi familiar.

También a mi asesor de tesis, principal colaborador, por su paciencia, disponibilidad y generosidad para compartir su experiencia y amplio conocimiento sobre la fabricación del material estudiado para cumplir con esta meta y objetivo propuesto.

RESUMEN

El Sistema de Salud de la Policía Nacional descentralizado requiere ajustar su estructura orgánica de la Subdirección de Sanidad, en pro de crear una seccional especial que logre asumir ordenación del gasto y autonomía administrativa para realizar las actividades para la resolución de problemáticas que incómoda a los beneficiarios del servicio en cualquier parte del territorio nacional. En el entendido que la conformación de esta unidad tiene como objetivo contar con la capacidad de realizar las actividades correspondiente a los procesos adquisición de bienes y servicios, administración de recursos financieros y administración logística.

Teniendo en cuenta que la asignación del presupuesto para los pacientes de las seccionales de sanidad se realiza por Departamentos, lo cual genera problemas a la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional al momento de un beneficiario demanda atención en servicio de alta complejidad en una jurisdicción diferente a la cual pertenecen sus recursos.

Por lo cual se propone diseñar una estrategia y/o mecanismo que permita desarrollar una restructuración de conformidad con la Ley 1438 de 2011, la cual define el modelo de atención de prestación de servicio de salud en el marco de atención primaria en salud APS, que admita contar con una partida presupuestal en una nueva Seccional Especial de Sanidad a Nivel Nacional para suplir y atender los requerimientos Alta Complejidad de los usuarios en cualquier parte del país. Dando así cumplimiento a las garantías de la Ley estatutaria No. 1751 de 2015 mediante la cual se regula el derecho fundamental a la salud al momento de requerir la prestación de los servicios médicos en una jurisdicción diferente a donde labora y/o reside el afiliado.

Palabras claves: Estructura orgánica, Presupuesto, Salud, Beneficiarios.

ABSTRACT

The Health System of the decentralized National Police requires adjusting its organizational structure of the Subdirectorate of Health, in favor of creating a Special Section that manages to take charge of the expense and administrative autonomy to carry out the activities for the resolution of problems that bother the beneficiaries of the service in any part of the national territory. In the understanding that the conformation of this unit has as objective to have the capacity to carry out the activities corresponding to the processes of acquisition of goods and services, administration of financial resources and logistics administration.

Taking into account that the allocation of the budget for the patients of the health section is carried out by Departments, which generates problems to the Directorate of Health of the National Police when a beneficiary demands attention in high complexity service in a different jurisdiction to which your resources belong.

Therefore, it is proposed to design a strategy and / or mechanism to develop a restructuring in accordance with Law 1438 of 2011, which defines the model of health service provision in the framework of primary health care APS, which admit to have a budgetary item in a new Special Section of Health at the National Level to supply and meet the High Complexity requirements of users from any part of the country. Thus, compliance with the guarantees of Statutory Law No. 1751 of 2015, which regulates the fundamental right to health at the time of requiring the provision of medical services in a jurisdiction different from where the member works and / or resides.

Keywords: Organic structure, Budget, Health, Beneficiaries.

1. INTRODUCCIÓN

El presente proyecto de investigación tiene como objetivo generar la modernización la estructura organizacional del Sistema de Salud de la Policía Nacional a través de la creación de una seccional especial, para garantizar la prestación de servicios de salud a los usuarios gracias al fortalecimiento de la atención oportuna en los establecimientos Regionales de Sanidad Policial y así unificar el tren administrativo de la contratación de servicios con las diferentes instituciones prestadoras de salud georreferenciadas en todo el país, por lo cual se constituyó que el área administrativa y financiera pertenecientes a la subdirección de sanidad encargada de ejecutar, disponer y administrar el presupuesto de la Dirección de Sanidad para optimizar los procesos y procedimientos para la administración y bienestar de los afiliados con la asignación de recursos propios a cada seccional regional. En cumplimiento a lo establecido mediante Resolución No 3523 del 05/11/09 “Por la cual se define la estructura orgánica interna y se determinan las funciones de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional” (RESOLUCION No. 03523, 2009).

La reestructuración administrativa aborda temas como estudio de cargas laborales, reorganización de funciones, rediseño de la estructura para hacer más eficiente y eficaz la administración de la salud para realizar la resolución de problemáticas que incómoda a los usuarios y/o pacientes del servicio en cualquier parte del territorio nacional.

La importancia se fundamenta en afrontar la problemática de la descentralización del Sistema de Salud de la Policía Nacional de Colombia. Dado que existe la necesidad de ajustar en su estructura en respuesta al siguiente interrogante:

¿Ha afectado la descentralización por Departamentos el desempeño del sistema en la Dirección de Sanidad?

Que permite aplicar un enfoque sobre la caracterización de los procesos descentralizados para encontrar respuesta a la problemática y desatino del mecanismo de atención en el sistema de salud de la policía nacional, bajo la siguiente Pregunta:

- ¿El sistema actual de la Dirección de Sanidad ha causado traumatismo en la prestación del servicio de salud?

Sobre este análisis se busca colocar en evidencia los problemas que aquejan al sistema y la necesidad de proponer una nueva alternativa dentro de la estructura orgánica que permita mejorar el mecanismo de atención en el sistema de salud de la Policía Nacional, en la actualidad posee establecimientos de Sanidad Policial Nivel País bajo la Resolución número 229 del 06 JUN 2017. “La cual se actualiza la reglamentación operativa y funcional, los establecimientos de sanidad, el portafolio de servicios de salud del subsistema de salud de la Policía Nacional” (RESOLUCION No. 229, 2017). Por medio de la cual se brindan los servicios a los afiliados y usuarios de la institución de forma descentralizada, situación que está generando traumatismo al no poder ascender a la atención en cualquier parte del territorio nacional.

Es por esto que se plantea crear una seccional especial para la atención de beneficiarios que demanden un servicio médico exclusivo por patología y/o enfermedades de alta complejidad con internación por asunto imprevisto en cualquier parte del territorio nacional, cuyo fin primordial sea el mantenimiento de las condiciones necesarias de conformidad con la Ley 1438 de 2011, la cual define el modelo de atención de prestación de servicio de salud en el marco de atención primaria en salud APS, que admita contar con una partida presupuestal económica nacional que

permita suplir y atender los requerimientos de los usuarios en cualquier parte del país. Con el objetivo que puedan ser atendido con las garantías de la Ley estatutaria No. 1751 de 2015 que regula el derecho fundamental a la salud al momento de requerir la prestación de los servicios médicos en una jurisdicción diferente a donde labora y/o reside el afiliado.

Cumpliendo un procedimiento adecuado para garantizar el uso de los recursos y/o partidas presupuestales que permita tener un plan anual de contingencia para la atención de eventos extraordinarios de emergencias en otra ciudad diferentes de residencia del beneficiario de forma eficiente y eficaz en el desarrollo de los procesos con los más altos estándares de calidad.

Una organización adquiere ventajas competitivas cuando orienta parte de sus actividades, tiempo y recursos a la atención eficiente de sus integrantes, ante lo cual es de importancia tener bien estructurados los procesos y actividades a cumplir para lograr un buen servicio, según el modelo de atención de prestación de servicio de salud en el marco de la atención primaria en salud APS, que obliga actualizar el modelo del Sistema de Salud de la Policía Nacional SSNP.

Por lo anterior, el objetivo principal de esta investigación es rediseñar la estructura de la Subdirección de Sanidad que permita la creación de una seccional, con el fin de garantizar la atención oportuna y eficaz de los usuarios que presenten cualquier tipo de requerimiento de Alta Complejidad en cualquier parte del territorio nacional, según el portafolio de servicios de salud del subsistema de salud de la Policía Nacional a través de la administración y prestación de servicios de salud integrales y efectivos.

2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Se requiere ajustar la estructura orgánica de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional para que una seccional especial dependa de la subdirección de sanidad como unidad descentralizada con ordenamiento del gasto y disponga de autonomía administrativa que permita realizar actividades requerida en la ejecución de gastos que le ha sido delegada, siendo necesario la conformación de diferentes dependencias que estén en la capacidad de realizar las acciones correspondientes a los procesos de adquisición de bienes y servicios, administración de recursos financieros y administración logística.

La atención de los usuarios del subsistema de salud a nivel nacional con patología y enfermedades de alta complejidad de carácter prioritario, demanda una transformación en las técnicas y estrategias para solucionar el método utilizado frente la atención médica especializada a paciente en un lugar diferente donde se encuentran asignados los recursos para tratamiento de alto costo.

Dado que realizando un análisis a la salud en la Policía Nacional, se observa en los últimos años un incremento de los afiliados; debido a esto se ha venido generando traumatismos en los servicios de salud, en virtud de que no se cuenta con el personal, elementos e instalaciones adecuadas para subsanar las necesidades de sus beneficiarios.

Cabe resaltar, que en la actualidad la Dirección de Sanidad en la Policía Nacional presta sus servicios de manera descentralizada, por lo que cada Regional de Policía cuenta con sus propios recursos para la atención de los usuarios, sin embargo el proceso

diseñado por la Dirección de Sanidad de la Policía no ha sido efectivo dado que el presupuesto asignado por beneficiario presenta restricción para su uso en una jurisdicción u zona diferente a la que adscrito para la atención médica, siendo esta una debilidad del Subsistema de sanidad en la prestación del servicio.

Así, ante lo expuesto se responderá la siguiente pregunta: ¿La actualización de la estructura orgánica en la Dirección de Sanidad contribuirá a mejorar la ejecución de las actividades desarrolladas en la Seccionales Regionales de la Policía Nacional?

3. JUSTIFICACIÓN

Crear una seccional de sanidad especial para la ejecución de los procesos misionales de su competencia y nivel de complejidad y otorgar herramientas gerenciales que brinden oportunidad y calidad en la prestación de servicios de salud a todos los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

Permitirá una mejor atención y optimización de los servicios asistenciales prestados de alta complejidad en los procedimientos y el cumplimiento de la normatividad legal para los acreedores del servicio de salud, según lo consagrado en el Artículo 49. *“Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud”* (Constitucion Politica Colombia, 1991). Por lo cual es indispensable reestructurar las seccionales que dependen de la Subdirección de sanidad como unidad desconcentrada para que puedan tener ordenación de gasto, dispongan de contrapartidas y autonomía administrativa que les permita realizar las actividades requeridas en la ejecución de gasto en pro de la atención de los usuarios o afiliados.

La aprobación de este proyecto aplicado garantizara una reestructuración de la Subdirección de Sanidad del Sistema de Salud de la Policía Nacional, por la necesidad de cumplir tareas en la gestión administrativas.

En conclusión crear esta Seccional de Sanidad Especial, permite a los usuarios de la Institución Policial Nacional acceder de forma ágil a los servicios de salud en cualquier jurisdicción del país.

4. OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

- Rediseñar la estructura de la Subdirección de Sanidad con la creación de una Seccional de Sanidad Especial que permita la adecuada atención en los servicios médicos Alta Complejidad en la Policía Nacional.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Elaborar una propuesta para prestar un servicio oportuno y de alta calidad en el Sistema de Salud de la Policía Nacional con cobertura efectiva y capacidad de resolución de problemas en todo el país.
- Proponer la disminución de los trámites administrativos a beneficiarios en la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional para alcanzar mayor accesibilidad a los diferentes portafolios de servicios de salud.

5. METODOLOGÍA

La metodología de investigación utilizada será exploratoria y de carácter descriptivo, la cual busca proporcionar conocimientos en base a aspectos sobre los cuales se evidencia poca investigación en la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, con el fin de optimizar los procedimientos en la atención de pacientes de alta complejidad mediante la recolección, integración y análisis de datos cualitativos y cuantitativos para lograr el entendimiento del problema bajo estudio.

De igual manera se realizara una encuesta como muestra a un segmento de la población con diferentes tipos de preguntas en relación a los valores tanto sociales como organizacionales para conocer la percepción que tienen los beneficiarios internos y externos sobre los Servicios prestados por la Dirección de sanidad en una de sus regionales a nivel país, en base a los planteamientos teóricos desarrollados a lo largo del trabajo de investigación.

“Un estudio descriptivo que usa fuentes secundarias de información para indagar sobre: el estado de cobertura de la población a la seguridad social en salud, el estado de la infraestructura de servicios y las condiciones sanitarias de la población objeto de estudio” según (Orozco, 2013)

En contexto, se busca identificar, recopilar y analizar datos numéricos y no numéricos de la población en estudio enfocada a lograr una perspectiva más amplia para comprender la problemática analizada.

6. MARCO CONCEPTUAL

La política pública de salud de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional presenta problemas para la adecuada atención de sus beneficiarios a nivel Departamental; de nada sirve la asignación de recursos si no se cuenta con un sistema administrativo que los distribuya adecuadamente y con el máximo de eficiencia dentro de sus Seccionales y Áreas que cubren los servicios a nivel nacional.

Esta Dirección de establecer una modificación en su estructura con el objetivo de adecuar sus procedimientos funcionales en pro de una atención óptima a sus afiliados, encaminados a la obtención de una máxima efectividad, eficiencia y eficacia.

Como marco referente esta *“la Ley estatutaria 1751 de 2016, por medio del cual se regula el derecho fundamental a la salud y establecer sus mecanismos de protección para todos los agentes, usuarios y demás que intervengan de manera directa o indirecta, en la garantía del derecho fundamental a la salud”* (Ley Estatutaria No. 1751, 2015), que permita modernización en la gestión mediante el manejo estricto de los recursos.

Según *“La Ley 100 de 1993 Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral, en su manual 6 articulo 248 Faculta al Gobierno Nacional para que en el término de seis meses, contados a partir de la fecha de la presente Ley, organice el sistema de salud de las Fuerzas Militares y de Policía y al personal regido por el Decreto ley 214 de 1990”* (LEY 100, 1993) , en lo atinente a:

- a) Organización estructural.
- b) Niveles de Atención Médica y grados de complejidad.
- c) Organización funcional.
- d) Régimen que incluya normas científicas y administrativas.
- e) Régimen de prestación de servicios de salud.

Con el fin de prestar un servicio público esencial de salud en temas de prevención, protección, recuperación y rehabilitación del personal afiliado y sus beneficiarios, mediante políticas de planeación y administración eficiente de los recursos de la Dirección de Sanidad, para que los servicios sean adecuados, oportunos, suficientes y en el menor tiempo posible en la Policía Nacional.

Tabla 1 FUENTES RESEÑAS HISTORICAS DE LA SALUD EN COLOMBIA

FECHA	FUENTE CONSULTADA	BREVE RESEÑA	ELEMENTO O CONCEPTO APORTADO A LA INVESTIGACION
06/07/1991	http://www.cortecconstitucional.gov.co/inicio/Constitucion%20politica%20de%20Colombia.pdf	La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud.	Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. También, establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, y ejercer su vigilancia y control. Así mismo, establecer las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares y determinar los aportes a su cargo en los términos y condiciones señalados en la ley.
17/01/1997	https://hospitalmilitar.gov.co/sites/default/files/normatividad/LEY%20352%20DE%201997.pdf	La Fuerza Pública está integrada en forma exclusiva por las Fuerzas Militares y la Policía Nacional, según lo dispone la Constitución Nacional en su artículo 216. Por la cual se reestructura el Sistema de Salud y se dictan otras disposiciones en materia de Seguridad Social para las Fuerzas Militares y la Policía Nacional.	El objeto del sistema. El Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional (SSMP), es prestar el servicio integral de salud en las áreas de promoción, prevención, protección, recuperación y rehabilitación del personal afiliado y sus beneficiarios y el servicio de sanidad inherentes a las operaciones militares y policiales.

23/11/2006	https://www.policia.gov.co/sites/default/files/funciones-policia-nacional-decreto-no-4222-del-23-11-2006.pdf	Artículo 15°. Funciones de la Dirección de Sanidad. La Dirección de Sanidad además de las funciones consagradas en las disposiciones legales vigentes o las normas que las modifiquen, adicionen o sustituyan, desarrollará las siguientes:	Elaborar y presentar el anteproyecto del presupuesto de inversión y funcionamiento para atender el servicio de salud operacional y asistencial del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, remitir para la consideración del Comité de Salud de la Policía Nacional y aprobación del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de Policía.
	file:///C:/Users/harlex.blanco/Downloads/3523%205%20NOV%2009%20ESTUCTURA%20DISAN%20(1).pdf	ARTÍCULO 1. MISIÓN. La misión de la Dirección de Sanidad, es la de contribuir a la calidad de vida de nuestros usuarios, satisfaciendo sus necesidades de salud, a través de la administración y prestación de servicios de salud integrales y efectivos.	ARTICULO 11. SUBDIRECCIÓN DE SANIDAD. Es la dependencia de la Dirección de Sanidad, encargada de ejecutar y hacer cumplir las disposiciones del Director y realizar las actividades de fiscalización y control tanto en el ámbito misional como administrativo, que contribuyan con el funcionamiento y sinergia entre las dependencias y unidades del ámbito nacional, a través de las siguientes funciones: 1. Dirigir y dinamizar la formulación, preparación, operacionalización y cumplimiento del Plan de acción de la Dirección de Sanidad, a través del acompañamiento de los procesos en todos los niveles de gestión de la Dirección.

7. MARCO TEÓRICO

La investigación en el plano de la salud ha adquirido una extensa promoción en los últimos años, por parte de investigadores que buscan explicar los diversos problemas que posee la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, en especial, los procesos de atención de alta complejidad de sus beneficiarios.

En este contexto, *“el sector salud colombiano se ha visto impactado por dos procesos de modernización: la descentralización y la privatización. Como consecuencia ha sido atravesado por profundas reformas en un intento por adaptar su estructura interna a la evolución propia del conjunto de la administración pública del país y para lograr mejores resultados en materia de equidad, eficiencia y calidad en los servicios prestados”* (Jaramillo, 2000), con el objetivo de mejorar la atención mediante la creación de un sistema de aseguramiento social universal, eficiente y solidario en materia de salud.

“El sistema colombiano de salud implica una categoría que supera lo contenido en la ley 100 de 1993, pues no sólo hay normatividad, sino recursos, desarrollos técnicos y políticas previas a la misma, que hoy siguen vigentes. El modelo de salud, por su parte, es mucho más que el sistema de seguridad social, e involucra, además de la estructura y el rol del Estado” (Yepes Delgado, 2006), lo cual evidencia un desarrollo externo al modelo de salud pública del país.

“la focalización del gasto público en salud en Colombia, a través de la Ley 100 de 1993, Reformo el Sistema de Salud, orientado por los valores de la eficiencia, la equidad, la cobertura universal y la calidad en la prestación de los servicios a la población” (Gil Ospina, 2008),

Colombia está dividida en 32 departamentos, los cuales cuentan con 1.080 municipios clasificados en 7 categorías según su nivel socioeconómico, por lo anterior “A finales de la década de los ochentas, el gobierno colombiano inició el proceso de descentralización del Estado y, particularmente, de algunos sectores sociales, como la salud, con el objeto de mejorar su eficiencia y efectividad, así como la calidad y la cobertura en la provisión de servicios” (Molina, 2006).

La Dirección de Sanidad de la Policía Nacional ha venido actualizando su estructura para cambiar los procedimientos funcionales que permitan una atención óptima a sus afiliados y usuarios mediante la implementación de nuevas reglas que modifiquen la forma de operar administrativamente la entidad y aplica a todos los agentes, usuarios y demás que intervengan de manera directa o indirecta, en la garantía del derecho fundamental a la salud.

El Artículo 49 de la Constitución Política enuncia que *“La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud. Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad”* (Constitucion Politica Colombia, 1991). Es así como la atención pública en materia de salud se convierte en un instrumento que permite a las instituciones del estado a dar uso de los mecanismos que garanticen los objetivos de equidad, eficiencia y calidad en la atención de la comunidad.

La Dirección de Sanidad debe estar en la capacidad de atender a los usuarios de los servicios cumpliendo la misionalidad de la institución, que permita aspectos positivos en la implementación de la ordenación del gasto para lograr la disminución de los trámites a usuarios con mayor accesibilidad a diferentes servicios de acuerdo a su nivel de complejidad. Facilitando una excelente gestión con altos estándares de calidad, garantizando el desarrollo corporativo y mejoramiento de la imagen constitucional.

Tabla 2. ESTRUCTURA ORGANICA DIRECCION DE SANIDAD.



Ilustración 1: Organigrama Dirección de Sanidad.

Fuente: Tomada de “Estructura orgánica interna y se determinan las funciones de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional” (RESOLUCIÓN No. 03523, 2009).

Teniendo en cuenta el ARTÍCULO 61. REGIONALIZACION DEL SERVICIO DE SALUD: *“Por su situación especial respecto de la prestación de servicios de salud, la Dirección de Sanidad optimizará la administración del Subsistema de Salud en al ámbito nacional, organizando sus unidades de sanidad policial geográfica y operativamente a través de la agrupación de Seccionales de Sanidad y Áreas de Sanidad, que comparten características que facilitan el acompañamiento, la asistencia técnica, el análisis situacional y la implementación del sistema de referencia y contra-referencia, por tal motivo no están conformados por la misma circunscripción territorial que integra las Regiones de Policía”* (RESOLUCIÓN No. 03523, 2009).

La Cabecera de Región será una instancia de organización funcional, no estructural, mediante la cual una Seccional de Sanidad administra, acompaña, moviliza recursos específicos y garantiza la prestación coordinada de los servicios de salud con las demás Unidades de Sanidad Policial de su Región, de la siguiente manera:.

REGIONAL DE SANIDAD No. 1

1. Seccional de Sanidad Bogotá (Cabecera de Región)
2. Seccional de Sanidad Cundinamarca
3. Área de Sanidad Boyacá
4. Área de Sanidad Amazonas
5. Área de Sanidad San Andrés
6. Área de Sanidad Guainía

REGION DE SANIDAD No. 2

1. Seccional de Sanidad Huila (Cabecera de Región)
2. Área de Sanidad Tolima
3. Área de Sanidad Caquetá
4. Área de Sanidad Putumayo

REGION DE SANIDAD No. 3

1. Seccional de Sanidad Risaralda (Cabecera de región).
2. Área de Sanidad Caldas.
3. Área de Sanidad Quindío

REGION DE SANIDAD No. 4

1. Seccional de Sanidad Valle del Cauca (Cabecera de región)
2. Área de Sanidad Cauca.
3. Área de Sanidad Nariño.

REGION DE SANIDAD No. 5

1. Seccional de Sanidad Santander (Cabecera de región).
2. Área de Sanidad Norte de Santander
3. Área de Sanidad Arauca

REGION DE SANIDAD No. 6

1. Seccional de Sanidad Antioquia (Cabecera de región).
2. Área de Sanidad Chocó
3. Área de Sanidad Córdoba
4. Área de Sanidad Urabá

REGION DE SANIDAD No. 7

1. Seccional de Sanidad Meta (Cabecera de región)
2. Área de Sanidad Casanare
3. Área de Sanidad Guaviare
4. Área de Sanidad Vichada

REGION DE SANIDAD No. 8

1. Seccional de Sanidad Atlántico (Cabecera de región)
2. Área de Sanidad Cesar
3. Área de Sanidad Sucre
4. Área de Sanidad Bolívar
5. Área de Sanidad Magdalena
6. Área de Sanidad Guajira

La prestación de los servicios de salud a los beneficiarios debe ser garantizada por cada seccional y/o área de sanidad desconcentrada, con su propio presupuesto de acuerdo a lo autorizado por el ordenador del gasto.

En lo referente a *“Las reformas y las diversas configuraciones que tenemos de los sistemas de salud, más que técnicas obedecen a la ideología y a las ideas políticas que se discuten en el seno de la sociedad. En el desarrollo del sistema de salud se sobreponen las creencias políticas, las ideologías y las prácticas (4). Se espera de las reformas que fueran sustentadas en cambios graduales y progresivos, incrementales, dadas sus dificultades, siempre en relación con el entorno político, económico y epidemiológico”* (Franco Giraldo, 2012), por lo anterior, los usuarios de la institución esperan que la reforma del Sistema de Salud de la Policía Nacional se proyecte a garantizar un servicio óptimo para los usuarios, donde no exista la necesidad de recurrir a los mecanismos de participación para garantizar que se le dé cumplimiento a sus derechos, con la aplicación de estrategias.

8. MARCO LEGAL

Dado que este trabajo de investigación está enfocada en abordar la problemática del Sistema de Salud en la Policía Nacional de Colombia, por tanto, se tomó acogió la normatividad específica del sector salud y los lineamientos emitidos por el concejo de las fuerzas militares y la policía nacional, regida por las siguientes normas:

- El Artículo 49 C.P.C indica “La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud.” (Constitucion Política Colombia, 1991)
- Ley 352 de 1997 “Por la cual se reestructura el Sistema de Salud y se dictan otras disposiciones en materia de Seguridad Social para las Fuerzas Militares y la Policía Nacional” (LEY 352 , 1997).
- Decreto 1795 de 2000 “Por el cual se estructura el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional” (DECRETO 1795, 2000).
- Acuerdo No 054 “Por el cual se fijan políticas en materia de investigación científica y desarrollo tecnológico, en el sistema de salud de las fuerzas militares y de la Policía Nacional” (ACUERDO NUMERO 054, 2013).
- Decreto 4222 del 23/11/2006 “Por el cual se modifica parcialmente la estructura del Ministerio de Defensa Nacional” el cual en su artículo 2, numeral 8 faculta al Director General de la Policía Nacional para expedir dentro del marco legal de su competencia, las resoluciones, manuales, reglamentos y demás actos administrativos necesarios para administrar la Policía Nacional en todo el

territorio nacional, pudiendo delegar de conformidad con las normas legales vigentes (DECRETO NÚMERO 4222 , 2006).

- Resolución No. 03523 del 5 de noviembre de 2009 “Por la cual se define la estructura orgánica interna y se determinan las funciones de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional” (RESOLUCION No. 03523, 2009).

- Resolución No. 229 del 6 de junio 2017 “Por la cual se actualiza la regionalización operativa y funcional, los establecimientos de sanidad, el portafolio de servicio de salud del Subsistema de Salud de la Policía Nacional” (RESOLUCION NUMERO 229, 2017).

- Resolución No. 01387 del 04 Abril 2014 “Pro medio de la cual se define la estructura orgánica interna de la Dirección administrativa y Financiera, se determinan las funciones de sus dependencias, y se dictan otras disposiciones”, en el Título II Unidades con delegación para la ordenación del gasto, establece la estructura y funciones de las áreas administrativas a nivel nacional. (RESOLUCION NUMERO 01387, 2014).

9. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Al analizar los resultados obtenidos con la recolección de información realizada a través de las encuestas practicada a los afiliados, se pudo identificar que aunque las seccionales regionales de sanidad suministran un servicio de atención médica a los beneficiarios adscritos a su jurisdicción, estas muestran problemáticas administrativas para el servicio de alta complejidad, debido a que sus afiliados manifiestan la necesidad de mejores garantías, por el hecho de que al momento de requerir autorización de los servicios de salud por caso especial en una unidad diferente a la cual están asignados sus recursos deben realizar trámites administrativos que coloca en riesgo la vida de pacientes, generando inconformismo y un gran número de derechos de petición y tutelas contra la Dirección de Sanidad.

En base a lo anterior, se adelantaron acciones orientadas a cumplir los objetivos misionales de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional de Colombia, que permita evaluar y promover el mejoramiento de los procesos administrativos para optimizar la atención en salud con calidad y eficacia a los clientes del sistema.

El objetivo general de esta propuesta de investigación es rediseñar la estructura de la subdirección de sanidad con la creación de una Seccional de Sanidad Especial que permita la adecuada atención en los servicios médicos Alta Complejidad en la Policía Nacional, para efectuar control y gerenciamiento de recursos financiero con ordenación de gasto y disponga de autonomía administrativa que permita atender casos de alta complejidad que estén por fuera del resorte de las seccionales departamentales, en pro

de realizar las actividades y procedimientos de adquisición de bienes y servicios, administración de recursos financieros y administración logística.

Respecto al primer objetivo específico “Elaborar una propuesta para prestar un servicio oportuno y de alta calidad en el Sistema de Salud de la Policía Nacional con cobertura efectiva y capacidad de resolución de problemas en todo el país”. La modificación propuesta conllevaría a la Dirección de Sanidad satisfacer la atención en salud con la optimización de sus procesos administrativos de los servicios asistenciales prestados.

Respecto al segundo objetivo específico “Proponer la disminución de los trámites administrativos a beneficiarios en la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional para alcanzar mayor accesibilidad a los diferentes portafolios de servicios de salud”. La modificación propuesta facilita no solo la estandarización de los procedimientos, sino que garantiza en forma dinámica e integral ajustada al cumplimiento de los objetivos y metas organizacionales, dado que esta iniciativa generaría que el prestador del servicio innova haciendo uso de los medios tecnológicos en los procesos contractuales enfocado a mejorar el modelo de atención integral en salud.

La recolección de la información utilizada en la presente investigación, utilice un tipo de encuesta cerrada en los afiliados quienes calificaron de efectiva la creación de una seccional especial, para la atención de casos de alta complejidad en todo el territorio nacional con mejor cobertura, calidad y acceso al servicio salud como un derecho fundamental para todos los beneficiarios.

Por lo expuesto, este trabajo cumple con los objetivos de acuerdo al alcance establecido para esta propuesta de investigación, con la creación de la Seccional Especial de Sanidad se optimiza la contratación de servicios de salud de alta complejidad por casos especiales en niveles I y II de todo el país, con base en los siguientes criterios:

- Garantizar una gestión exitosa, al implementar un modelo de planeación, seguimiento y control de los procesos contractuales.
- Posibilita la continuidad, oportunidad, pertinencia, accesibilidad, seguridad, eficiencia y eficacia para satisfacer las necesidades de los usuarios del Subsistema.
- Cumplir los objetivos y metas organizacionales asegurando un futuro deseable para la Dirección de Sanidad.

De acuerdo a la Política de Atención Integral en salud del Ministerio de Salud y Protección Social se supervisa e intervienen la salud pública en Colombia según los problemas de calidad y cobertura de algunas de las acciones de promoción de la salud, por medio de las diferentes normas que indica la forma de prestar el servicio de salud enfocado a mejorar, con modelos de atención integral en salud centrados en sus pacientes, evidenciando la importancia y el éxito que tiene la autonomía presupuestal (POLÍTICA DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD, 2016).

10. BIBLIOGRAFÍA

American Psychological Association (1983). Publication manual of the American Psychological Association (3ra Ed.) Washington, DC., EEUU: Autor.

Decreto 1301, Junio 1994. Ministerio de Defensa por el cual se organiza el sistema de salud de las fuerzas militares y de Policía Nacional.

Defensoría del Pueblo (2006). Sistema de seguimiento y evaluación de la política pública de salud a la luz del Derecho a la salud. Serie DESC. 2006.

Ley 100 de 1993. Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones. Diario Oficial No. 41.148 de 23 de diciembre de 1993.

Ley 352 de 1994. Descentralización del Instituto para la seguridad y bienestar social de la Policía Nacional.

Ley 1122 de 2007. Por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones. Diario Oficial No. 46.506 de 9 de enero de 2007 Ley 972 de 2005. Por la cual se adoptan normas para mejorar la atención.

Ministerio de Protección Social (2010). Cobertura en salud. [Base de datos]. Recuperado de <http://www.minproteccionsocial.gov.co/Documentos%20y%20Publicaciones/Historico%20cobertura%201998%20-%202010%20rs.xls>.

Pérez, M. (2007). Economía y fallos constitucionales. La experiencia de la corte colombiana durante la vigencia de la Carta Política de 1991. En Teoría Constitucional y políticas públicas. Bases críticas para una discusión. Manuel José Cepeda, Eduardo Montealegre, Alexei Julio. Universidad Externado de Colombia. 2007.

Sampieri Hernández, R., Collado Fernández, C. y Lucio Baptista, P. (3ra Ed.)(2004). Recolección de los datos. En metodología de la investigación (pp. 343-491).

México D.F., México: McGraw-Hill.

Recuperado de

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/INEC/IGUB/ley-1751-de-2015.pdf>

Recuperado de

<http://hospitalmilitar.gov.co/sites/default/files/normatividad/LEY%20352%20DE%201997.pdf>

Recuperado de

http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/decreto_1795_2000.html

Recuperado de <https://www.policia.gov.co/sites/default/files/funciones-policia-nacional-decreto-no-4222-del-23-11-2006.pdf>

Recuperado

de

https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Ley%201751%20de%202015.pdf

Recuperado de

https://docs.supersalud.gov.co/PortalWeb/Juridica/Leyes/L0100_93.pdf

Recuperado de

<file:///C:/Users/harlex.blanco/Downloads/DECRETO%201214%20DE%201990.pdf>

Recuperado De

https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Ley%201751%20de%202015.pdf

Recuperado

de

[file:///C:/Users/harlex.blanco/Downloads/3523%205%20NOV%2009%20ESTUCTURA%20DISAN%20\(3\).pdf](file:///C:/Users/harlex.blanco/Downloads/3523%205%20NOV%2009%20ESTUCTURA%20DISAN%20(3).pdf)

Recuperado de <http://www.bdigital.unal.edu.co/29382/1/27735-179233-1-PB.pdf>

Recuperado de <file:///C:/Users/harlex.blanco/Downloads/ley%20352-1997.pdf>

Recuperado de

<https://www.hospitalmilitar.gov.co/sites/default/files/normatividad/DECRETO%201795%20DE%202000.pdf>

Recuperado de

[file:///C:/Users/harlex.blanco/Downloads/Diario%20Oficial%2048980%20-%20Acuerdos%20053%20-%20054%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/harlex.blanco/Downloads/Diario%20Oficial%2048980%20-%20Acuerdos%20053%20-%20054%20(1).pdf)

Recuperado de <https://www.policia.gov.co/sites/default/files/funciones-policia-nacional-decreto-no-4222-del-23-11-2006.pdf>

Recuperado de

[file:///C:/Users/harlex.blanco/Downloads/3523%205%20NOV%2009%20ESTUCTURA%20DISAN%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/harlex.blanco/Downloads/3523%205%20NOV%2009%20ESTUCTURA%20DISAN%20(1).pdf)

Recuperado de

https://www.policia.gov.co/sites/default/files/descargables/resolucion_regionalizacion_229_del_06-06-2017.pdf

Recuperado de [file:///C:/Users/harlex.blanco/Downloads/DIRAF-](file:///C:/Users/harlex.blanco/Downloads/DIRAF-Resolucion%20No.01387%20del%2004042014%20(1).pdf)

[Resolucion%20No.01387%20del%2004042014%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/harlex.blanco/Downloads/DIRAF-Resolucion%20No.01387%20del%2004042014%20(1).pdf)

Recuperado de [file:///C:/Users/harlex.blanco/Downloads/Dialnet-](file:///C:/Users/harlex.blanco/Downloads/Dialnet-AtencionPrimariaEnSaludMasPertinenteQueNunca-2195747.pdf)

[AtencionPrimariaEnSaludMasPertinenteQueNunca-2195747.pdf](file:///C:/Users/harlex.blanco/Downloads/Dialnet-AtencionPrimariaEnSaludMasPertinenteQueNunca-2195747.pdf)

Recuperado de [file:///C:/Users/harlex.blanco/Downloads/Dialnet-](file:///C:/Users/harlex.blanco/Downloads/Dialnet-DescentralizacionDelSectorSaludEnColombia-5079427.pdf)

[DescentralizacionDelSectorSaludEnColombia-5079427.pdf](file:///C:/Users/harlex.blanco/Downloads/Dialnet-DescentralizacionDelSectorSaludEnColombia-5079427.pdf)

Recuperado de [file:///C:/Users/harlex.blanco/Downloads/Dialnet-](file:///C:/Users/harlex.blanco/Downloads/Dialnet-ElSectorSaludEnLasCiudadesColombianasDeBarranquill-4729443.pdf)

[ElSectorSaludEnLasCiudadesColombianasDeBarranquill-4729443.pdf](file:///C:/Users/harlex.blanco/Downloads/Dialnet-ElSectorSaludEnLasCiudadesColombianasDeBarranquill-4729443.pdf)

ANEXO: 1

ENCUESTA ENFOCADA A CONOCER LA PERCEPCIÓN DE LOS MIEMBROS DE LA POLICIA

NACIONAL FRENTE AL SERVICIO DE LA DIRECCION DE SANIDAD

CIUDAD: BARRANQUILLA, ATLANTICO

POBLACIÓN: AFILIADOS DIRECCION DE SANIDAD DE LA POLICIA NACIONAL

No	APELLIDOS Y NOMBRES	CEDULA	DIRECCION	FECHA	TELEFONO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
1	ROBLES VIDES HUMBERTO	72199465	Calle 81 No. 14-33 Soledad	22/05/2018	3117121237	humberto.robles@correo.policia.gov.co	
2	GARCIA MANJARRES LEONARDO	85472815	Calle 81 No. 14-33 Soledad	22/05/2018	3008545868	leonardo.garcia2815@correo.policia.gov.co	
3	TORREGROSA MIER ARISTALCO REY	8816333	Calle 81 No. 14-33 Soledad	22/05/2018	3012173839	aristalco.torregrosa@correo.policia.gov.co	
4	TAMAYO PARRA JAIRO DAVID	72239450	Calle 81 No. 14-33 Soledad	22/05/2018	3106456706	jairo.tamayo@correo.policia.gov.co	
5	DURAN MANJARRES CARMELO	8521279	Calle 81 No. 14-33 Soledad	22/05/2018	3155593838	carmelo.duran@correo.policia.gov.co	
6	BAHOS CIRO GERMAN	3132592	Calle 81 No. 14-33 Soledad	22/05/2018	3014958659	german.bahos@correo.policia.gov.co	
7	VILORIA MERIÑO SAID JOSE	12632222	Calle 81 No. 14-33 Soledad	22/05/2018	3002012583	said.viloria@correo.policia.gov.co	
8	PACHECO DE LA HOZ JOSE ENRIQUE	8800813	Calle 81 No. 14-33 Soledad	22/05/2018	3046565358	enrique.pacheco0813@correo.policia.gov.co	
9	CAMARGO CAMARGO OSCAR MIGUEL	72052764	Calle 81 No. 14-33 Soledad	22/05/2018	3003730985	oscar.camargo2764@correo.policia.gov.co	
10	TORRENTE MUÑOZ ESLY ALBERTO	72054013	Calle 81 No. 14-33 Soledad	22/05/2018	3013499549	esly.torrente@correopolicia.gov.co	
11	SANJUAN CERVANTES MANUEL ALFONSO	72247144	Calle 81 No. 14-33 Soledad	22/05/2018	3003797244	manuel.sanjuan@correo.policia.gov.co	
12	RICARDO GONZALEZ ALES MIGUEL	15679143	Calle 81 No. 14-33 Soledad	22/05/2018	3043373888	ales.ricardo@correo.policia.gov.co	
13	ACOSTA PINZON JORGE ANDRES	1129515897	Calle 81 No. 14-33 Soledad	22/05/2018	3115721422	jorge.acosta5897@correo.policia.gov.co	
14	GALVAN BAUTISTA BERNARDO JOSE	1102805710	Calle 81 No. 14-33 Soledad	22/05/2018	3046737233	bernardo.galvan@correo.policia.gov.co	
15	MONTERO HOYOS MICHAEL DE JESUS	72434417	Calle 81 No. 14-33 Soledad	22/05/2018	3116607234	michael.montero@correo.policia.gov.co	
16	BARROS VALENCIA GERLIN EDUARDO	8526285	Calle 81 No. 14-33 Soledad	22/05/2018	3106419090	gerlin.barros@correo.policia.gov.co	

17	SANCHEZ PEREZ DONNY FERNANDO	72053018	Calle 81 No. 14-33 Soledad	22/05/2018	3125864283	donny.sanchez@correo.policia.gov.co	
18	MARTINEZ LINDO OMAR JOSE	1129566827	Calle 81 No. 14-33 Soledad	22/05/2018	3106475706	omar.martinez6827@correo.policia.gov.co	
19	MARINO HERRERA DILSO ADOLFO	72328347	Calle 81 No. 14-33 Soledad	22/05/2018	3216780042	dilso.marino@correo.policia.gov.co	
20	HINOJOSA ORTIZ JORGE MARIO	72284627	Calle 81 No. 14-33 Soledad	22/05/2018	3043831550	jorge.hinojosa@correo.policia.gov.co	
21	IBAÑEZ MEJIA CARLOS ALEJANDRO	72335637	Calle 81 No. 14-33 Soledad	22/05/2018	3017499175	alejandro.ibanez@correo.policia.gov.co	
22	PEREZ GOMEZ LUIS EDUARDO	72429485	Calle 81 No. 14-33 Soledad	22/05/2018	3012952229	luis.perez9485@correo.policia.gov.co	
23	BLANCO VARELA HARLEX LUIS	72336630	Calle 81 No. 14-33 Soledad	22/05/2018	3107364118	herlex.blanco@correo.policia.gov.co	
24	PRIETO DIAZ MARVIN MICHAEL	72282159	Calle 81 No. 14-33 Soledad	22/05/2018	3016149475	mmarvin.prieto8159@correo.policia.gov.co	
25	SANDOVAL ARCHILA WILSON IVAN	4267080	Calle 81 No. 14-33 Soledad	22/05/2018	3126179974	wilson.sandoval7080@correo.policia.gov.co	
26	MERCADO SERRANO JHONNATTAN FERNANDO	72056337	Calle 81 No. 14-33 Soledad	22/05/2018	3007078272	jhonnattan.mercado@correo.policia.gov.co	
27	MOLINA RUIZ RONALD GREGORIO	3738474	Calle 81 No. 14-33 Soledad	22/05/2018	3016068300	ronald.molina@correo.policia.gov.co	
28	MARAÑON NARVAEZ CARLOS ENRIQUE	72429034	Calle 81 No. 14-33 Soledad	22/05/2018	3015354919	carlos.marano@correo.policia.gov.co	
29	FERRER PACHECO ALEJANDRO MANUEL	72286605	Calle 81 No. 14-33 Soledad	22/05/2018	3215761290	alejandro.ferrer@correo.policia.gov.co	
30	CARO CONTRERAS EIVER	72430461	Calle 81 No. 14-33 Soledad	22/05/2018	3107148370	eiver.caro@correo.policia.gov.co	
31	GUZMAN CERPA GUSTAVO JAVIER	8572749	Calle 81 No. 14-33 Soledad	22/05/2018	3004391427	gustavo.guzman@correo.policia.gov.co	
32	GUTIERREZ DURAN ANGEL ALFONSO	72490216	Calle 81 No. 14-33 Soledad	22/05/2018	3017540561	angel.gutierrez0216@correo.policia.gov.co	
33	ORTEGA ARIZA JORGE LUIS	1129485627	Calle 81 No. 14-33 Soledad	22/05/2018	3177545571	jorge.ortega5627@correo.policia.gov.co	
34	RUEDA MAZZILLI LEH JOAQUIN	12448282	Calle 81 No. 14-33 Soledad	22/05/2018	3135454901	leh.rueda@correo.policia.gov.co	
35	OSPINO GONZALEZ KEVIN EDUARDO	72280354	Calle 81 No. 14-33 Soledad	22/05/2018	3002830912	kevin.ospino@correo.policia.gov.co	
36	OSPINO ROSADO LADIMIR	72281885	Calle 81 No. 14-33 Soledad	22/05/2018	3135781570	ladimir.ospino@correo.policia.gov.co	

37	CONRADO OCAMPO AMIN DE JESUS	8649563	Calle 81 No. 14-33 Soledad	22/05/2018	3042079946	amin.conrado@correo.policia.gov.co	
38	AVILA PACHECO CARLOS ALBERTO	8649268	Calle 81 No. 14-33 Soledad	22/05/2018	3015458582	carlos.avila9629@correo.policia.gov.c o	
39	RUA BOSIO JAINER ENRIQUE	8572768	Calle 81 No. 14-33 Soledad	22/05/2018	3046341808	jainer.rua@correo.policia.gov.co	
34	AGUILAR DE LA CRUZ JOHNNY	72274845	Calle 81 No. 14-33 Soledad	22/05/2018	3156710376	johnny.aguilar@correo.policia.gov.co	
35	SANCHEZ TOBIO ALFONSO	1102805275	Calle 81 No. 14-33 Soledad	22/05/2018	3007722933	alfonso.sanchez5275@correo.policia. gov.co	
36	VERA CARRILLO VICTOR ALFONSO	72298343	Calle 81 No. 14-33 Soledad	22/05/2018	3002563401	alfonso.vera1379@coreo.policia.gov.c o	
37	LONDOÑO MORALES DEYBIS JANER	1047216970	Calle 81 No. 14-33 Soledad	22/05/2018	3043934809	deybis.londoyo@correo.policia.gov.co	
38	BOLAÑOS CARVAJAL RICHARD JAVIER	1042422915	Calle 81 No. 14-33 Soledad	22/05/2018	3003008362	javier.bolano2915@correo.policia.gov .co	
39	DIAZ GONZALEZ JADDITH DE JESUS	72279200	Calle 81 No. 14-33 Soledad	22/05/2018	3205475282	jaddith.diaz@correo.policia.gov.co	
40	BORJA LOPEZ WUILMER JOSE	72337594	Calle 81 No. 14-33 Soledad	22/05/2018	3004189933	wuilmer.borja@correo.policia.gov.co	
41	MONTOYA CELIN LEONARDO	1042417962	Calle 81 No. 14-33 Soledad	22/05/2018	3046827228	leonardo.montoya4813@correo.polic a.gov.co	
42	AGUALIMPIA MOSQUERA JACKSON JAIR	11708835	Calle 81 No. 14-33 Soledad	22/05/2018	3115020173	jackso.aualimpia@correo.policia.gov.c o	
43	CARDONA JASPE LUIS FERNANDO	72348775	Calle 81 No. 14-33 Soledad	22/05/2018	3145349482	luis.cardona8775@correo.policia.gov. co	
44	PÉREZ CABALLERO LUIS MIGUEL	72490189	Calle 81 No. 14-33 Soledad	22/05/2018	3223677258	luis.perez1050@correo.policia.gov.co	
45	BELTRAN MARTÍNEZ HAISLLIN MARINA	55249430	Calle 81 No. 14-33 Soledad	22/05/2018	3125577122	haisllin.beltran@correo.policia.gov.co	
46	OTERO ESCALANTE ALEXANDER	72022741	Calle 81 No. 14-33 Soledad	22/05/2018	3002983616	alezander.otero@correo.policia.gov.c o	
47	RUIZ PACHECO OSCAR EDUARDO	1042994994	Calle 81 No. 14-33 Soledad	22/05/2018	3008781680	oscar.ruiz8480@correo.policia.gov.co	
48	ARELLANO TORRES ALEXANDER JESUS	1016945790	Calle 81 No. 14-33 Soledad	22/05/2018	3045510485	alexander.arellano8226@correo.polic a.gov.co	
49	CLAUDIA MARCELA ESPINOSA BETANCOURT	1033677561	Calle 81 No. 14-33 Soledad	22/05/2018	3125572890	caludia.espinosa4669@correo.policia. gov.co	
50	DIANA PATRICIA GIRALDO GRAJALES	1058912989	Calle 81 No. 14-33 Soledad	22/05/2018	3137788405	dianap.giraldo@correo.policia.gov.co	

